Encabezado General	A. Nombre del Formato:
UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE TULANCINGO	LISTA DE VERIFICACIÓN DE DOCUMENTACIÓN COMPROBATORIA Y JUSTIFICATIVA PARA PÓLIZA.
F-22-01-R1;210817	B: Código/Revisión;Fecha: F-16-36-R3;140823
Datos de los Registros (evidencia):	C. Página 1 de
D. Fecha de elaboración: 24 - 10 -	E. Periodo al que aplica:
Número de folio de solicitud de recursos económicos (F-1)	9-04)
2. Número de contrato y/o pedido: (justifique en caso de no incl	uirlo):
3. Fuente de Financiam	iento: Ejercicio del Recurso 2023
4. Verificación de do	cumentos
A Solicitud de recursos económicos (F-19-04), firmada.  Revisión número de contrato o pedido o justificación.  Revisión de concepto  B Factura  Validación de CFDI: comprobantes fiscales y/o factura (cumplir con todos los requisitos fiscales y archivos XML y PDE).  C Constancia de Situación Fiscal por el SAT del proveedor.  D Estado de Cta. del proveedor (datos bancarios).  E Requisición de bienes y/o servicios (F-16-09), firmada.  F Contrato y/o Pedido (cuando aplique).  G Evidencia debidamente firmada (fotografías, informes, resguardo del bien, etc.).  H Comprobante de pago (transferencia).  I Pago en parcialidades o diferido (PPD), complemento de pago (cuando aplique).	RECURSOS MATERIALES  PRIMERA REVISIÓN SEGUNDA REVISIÓN  REVISIÓN  REVISIÓN  REVISIÓN
J Pliego de comisión (Debidamente requisitado y sellado)	
K Reporte de actividades en electrónico	
5. Vo. Bo. de trámite sin CFDI	(cuando aplique).
Nombre y firma	Nombre y firma
Solicitante de trámite	Jefe inmediato
6. Fecha de entrega a Presupu	
7. Nombre del Proveedor o Benefic	iario: Si Vale Moxico
8. Importe a pa	agar:
9. Importe de reten	ción:
11. Presupuesto:	7
Poliza Origen Poliza Cancelada Poliza Vigente	12 Contabilidad:

11. 1	Presupuesto	o <i>:</i>	
and the second second	Poliza Origen	Poliza Cancelada	Poliza Vigente
Orden de Compra	635	TARIL	nan.
Poliza	P02312	11.65.00	
Compra	777		146
Poliza	P02313	260	
Comprobacion de gastos	North P		

STA	12. Contal	oilidad:	
	Poliza Origen	Poliza Cancelada	Poliza Vigente
Orden de Pago	647		7
Poliza	P02410		
Proveedor	714	1	
Poliza	000954		
Fecha	26 - 00	tolore	23



Encabezado Gen	neral		A Nambra dal I	
Liles			A. Nombre del F	
ULAN UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE TU Organismo Descentralizado de la Administración	ULANCINGO	SOLICI	ITUD DE RECURSO	OS ECONOMICOS
F-22-01-R1;2108		B: Código/	Revisión;Fecha:	F-19-04-R2;180423
	egistros (evidencia):		C. Página	1 de 1
D. Fecha de elaboración:		24/10/2023	E. Periodo al que apl	EALIA .
		2. FUENTE:		1 FOLIO: 1055
	D			el Recurso 2023
3. PROYECTO:	62 Admón Central	4. PARTIDA:	34801 \$ 266.80	5. REQUISICION NO.
6. SOLICITANTE: 7. ÁREA SOLICITANTE:	-		ERCEDES FERIA CAMPERO ECURSOS HUMANOS	)
8. PUESTO:			E DE DEPARTAMENTO	
9. CONTRATO O PEDIDO No. (JUSTIFIQUE EN CASO DE NO INCLUIRLO)				
Control and desire protection to encourage and the control and				
		10. SOLICITUD DE		
VIÁTICOS	(ANEXO F-16-0XX)		PAGO A PROVEEDORES	
GASTOS A COMPROBAR	(ANEXO F-16-0XX)		REPOSICION DE GASTOS	
REEMB. DE FONDO REV.	j		BECAS	
11. IMPORTE SOLICITADO:	\$ 320.16			
12. CON LETRA:	<u> </u>	(TRESCIENT	OS VEINTE PESOS 16/100 I	M.N.)
13. CONCEPTO:				
Control of the Contro			no, 1369 Lisbeth Aguilar, 1614 Carme	
D	1752 Juan Pablo Tlalacalco, 13 2 tarjeta de reposición: 1522 D	to the to a serie as the series of	uan Linarte, 1813 Karla Avila, 1814 F	
	Z tarjeta de reposición 1022 o	david Cultar y 507 Noci War	1000	53.36
and the second s		BSERVACIONES		
	R A	FORMA DE PAGO		
CHEQUE 14. A NOMBRE DE				
15. CHEQUE PARA EL DIA:	DOOR	CCA		
16. DOCUMENTO COMPROBATORIO:	NUU	*FACTURA	*F	RECIBO
TRASFERENCIA NOMBRE DE				
17. NOMBRE DE 18. CLABE INTERBANCARIA:			LE MEXICO, S.A. DE C.V.	77
19. NOMBRE DEL BANCO:		1121	80 68 25 11 41 29 02 BANCO MONEX	
20. TRASFERENCIA PARA EL DIA:			31 OCTUBRE 2023	
21. DOCUMENTO COMPROBATORIO:		*FACTURA		RECIBO
П				
FIDMAG				
22 FIRMAS SONICITA: SUF	FICIENCIA PRESUPUESTAL	V/O	).BQ/	ALITODIZA-
Soldin.	ICIENCIA FRESUFULGIAL	7	7.80	AUTORIZA:
1 1/1,		/ // 20		
/ W	Well.	- Forget		
	.C. Liliana Reyes Kanhan		Angeles Hernández	Mtro. José Antonio Zamora Guido
Jefa del Depto de Recursos Humanos	a del Depto. de Presupuesto	Director de Ad	món. y Finanzas	Rector

Datos para los Registros (Evidencia): Difecha de elaboración: Di Fecha de elaboración: Di Fecha de elaboración: Di Fecha de elaboración: Di Jueves, 12 de enero de 2023 E: Periodo al que se aplica: DE ENERO A DICIEMBRE 2023  5. Nombre y Firma del solicitante: DE ENERO A DICIEMBRE 2023 DICIEM	UNIVERS Organización	F-24-004/R1:3	00415	B. Codi	go/Revision; Fech	ia de la companya de	IÓN DE BIENES Y SE			(Table 1)	angan di Aware	
RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS GENERALES.  2033  RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS GENERALES.  204  2. Fecha que se requierre el bien o servicio: pedimorivasa)  DE ÉMERO A DICHEMBRE 2023  3. Lugar de entrega 4. Prioridad:  Urgente  Urgente  Lo OSÉ HUMBERTO ANDELES HERNANDEZ  Normas:  X DICHEMBRE 2023  5. Nombre y Firma del Jefe Immediato del solicitante:  1. Proyecto:  62 Admón Central  9. JUSTIFICACIÓN:  ADQUISICIÓN DE TARJETAS PARA OTORGAR LA PRESTACIÓN DE VALES DE DESPENSA AUTORIZADOS EN EL CAPÍTULO 1000 PARA MEJORAR LO NIGRESOS DEL PERSONAL.  10. Citave  11. Citave (ID)  12. Partida del Medida  14. Unidad de Medida  15. Concepto (para servicios, integrar ficha descriptios)  1 6. Especificaciones Técnicas descriptios descripti	D. Fecha	de elaboración	Dat	los para los Re	gistros (Evidencia	):	CUPACION	F-16-09	1.45			
RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS GENERALES.  2. Fecha que se requiere el bien o servicio; (ediminasas)						E. Periodo al que se	aplica:	21 1			3	1
2. Fecha que se requiere el blen o servicio (colominissas) DICIEMBRE 20.3  5. Nombre y Firma del solicitante:  1. Nombre y Firma del solicitante:  1. Nombre y Firma del Jefe Inmediato del solicitante:  2. Nombre y Firma del Jefe Inmediato del solicitante:  3. Nombre y Firma del Jefe Inmediato del solicitante:  3. Nombre y Firma del Jefe Inmediato del solicitante:  3. Nombre y Firma del Jefe Inmediato del solicitante:  3. Nombre y Firma del Jefe Inmediato del solicitante:  3. JUSTIFICACION:  3. Nombre y Firma del Jefe Inmediato del Jefe Inmediato del Solicitante:  3. JUSTIFICACION:  3. Nombre y Firma del Jefe Inmediato del Jefe Inmediato del Solicitante:  3. JUSTIFICACION:  3. JUSTIFICACION:  3. JUSTIFICACION:  3. Lugar de entrega 4. Prioridad:  1. Cosè HUMBERTO ANDELS HERNÁNDEZ  3. JUSTIFICACION:  3. JUSTIFICACION:  3. SUBTIFICACION:  3. Lugar de entrega 4. Prioridad:  1. Cosè HUMBERTO ANDELS HERNÁNDEZ  3. JUSTIFICACION:  3. Lugar de entrega 4. Prioridad:  1. Cosè HUMBERTO ANDELS HERNÁNDEZ  3. JUSTIFICACION:  3. Lugar de entrega 4. Prioridad:  1. Cosè HUMBERTO ANDELS HERNÁNDEZ  3. Lugar de entrega 4. Prioridad:  1. Cosè HUMBERTO ANDELS HERNÁNDEZ  3. Lugar de entrega 4. Prioridad:  1. Cosè HUMBERTO ANDELS HERNÁNDEZ  3. Lugar de entrega 4. Prioridad:  1. Cosè HUMBERTO ANDELS HERNÁNDEZ  3. Lugar de entrega 4. Prioridad:  2. JUSTIFICACION:  3. Lugar de entrega 4. Prioridad:  4. Prioridad:  4. Prioridad:  4. Prioridad:  5. JUSTIFICACION:  5. JUSTIFICACION:  4. Logo Personal Lugar de entrega 4. Prioridad:  4. Prioridad:  5. JUSTIFICACION:  5. JUSTIFICACION:  5. JUSTIFICACION:  5. JUSTIFICACION:  5. JUSTIFICACION:  6. Logo Personal Autorizacion:  6. Logo Personal Autorizacion:  6. Logo Personal Autorizacion:  6. Logo Personal Autorizacion:  7. Provecio Personal Autorizacion:  8. JUSTIFICACION:  8. JUSTIFICACION:  8. JUSTIFICACION:  8. JUSTIFICACION:  8. JUSTIFICACION:  9. JUSTIFICACION:  10. Logo Personal Autorizacion:  10. Logo Personal Autorizacion:  11. Concepto Personal Autorizacion:  12. Firma Del Composito Perso		RECURS	OS MATE	RIALES	Y SERVICIO	S GENERALES	S. 1 Folio:		202			
5. Nombre y Firma del solicitante:  6. Nombre y Firma del Jefe inmediato del solicitante  7. Proyecto:  6. Admon Central  7. Proyecto:  6. Admon Central  9. JUSTIFICACIÓN:  ADQUISICIÓN DE TARJETAS PARA OTORGAR LA PRESTACIÓN DE VALES DE DESPENSA AUTORIZADOS EN EL CAPÍTULO 1009 PARA MEJORAR LO INGRESOS DEL PERSONAL.  10. Clave artículo  11. Clave (ID)  12. Partida del proyecto de descriptiva)  13. Cantidad de proyec y Presa); 13. Cantidad de descriptiva)  14. Unidad de proyecto descriptiva)  15. Concepto (Proyecto: Transportion descriptiva)  16. Especificaciones Técnicas (para servicios, integrar ficha descriptiva)  17. Precio por Unidad (con 14. Subbota descriptiva)  18. Subbota (Proyecto: Transportion descriptiva)  19. Total del Gastio: 20. Máximo Autorizado: 21. Proyecto: financiamiento: 7. Prederal (C.) Prederal (C.) Prederal (C.) Proyecto: Proyecto: Financiamiento: 7. Prederal (C.) Proyecto: Proyecto	2. Fech	a que se req servicio: (dd/r	uiere el bien nm/aaaa)		ÉNERO A MBRE 2023	3. Lug	1000	4. Priorio	dad:	j	7	3
Inmediate del solicitante  1. Closé HUMBERTO ANDELES INFRANCEZ  7. Proyecto: 62 Admón Central  9. JUSTIFICACION:  ADQUISICIÓN DE TARJETAS PARA OTORGAR LA PRESTACION DE VALES DE DESPENSA AUTORIZADOS, EN EL CAPÍTULO 1000 PARA MEJORAR LO INGRESOS DEL PERSONAL.  10. Clave 11. Clave (ID) 12. Partida 13. Cantidad 14. Unidad de 15. Concepto (Poye, V Pres.) 13. Cantidad 14. Unidad de Medida 15. Concepto (Poye, V Pres.) 15. Cantidad 16. Concepto (Poye, V Pres.) 17. Precio por Unidad (con 18. Subtota departe priva) 19. Total del Gasto: 20. Máximo Autorizado: 21. Proyecto: 22. Presta de (Financiamiento: Proyecto Especial 22. Presta de (Financiamiento: Proyecto Especial 23. FIRMA DE AUTORIZACIÓN:  DEBERA VALIDAR LA EXISTENCIA DE BIENES O SERVICIOS REQUENDOS MEDIANTE COTIZACION ADJUNTA  NOMBRE Y FIRMA DE VENEZA DIRECTOR: VENEZA DE VENEZA DE CONTROLA DE SERVICIOS  22. Presta de proyecto Especial Proyecto Especial  23. FIRMA DE VENEZA DIRECTOR: VENEZA DE CONTROLA DE BIENES O SERVICIOS REQUENDOS MEDIANTE COTIZACION ADJUNTA  NOMBRE Y FIRMA DE VENEZA DIRECTOR: VENEZA DE VENEZA	5. Nomb	re y Firma de	el solicitante	:	114.6				Urgent	е		
7. Proyecto: 62 Admón Central  9. JUSTIFICACION:  ADQUISICIÓN DE TARJETAS PARA OTORGAR LA PRESTACIÓN DE VALES DE DESPENSA AUTORIZADOS. EL CAPÍTULO 1000 PARA MEJORAR LO INGRESOS DEL PERSONAL  10. Clave artículo 11. Clave (ID) 12. Partida artículo (Pres. Y Pres.) 13. Cantidad (Pres. Y Pres.) 13. Cantidad (Pres. Y Pres.) 14. Unidad de Medida (Pres. Y Pres.) 15. Cantidad (Pres. Y Pres. Y Pres.) 15. Cantidad (Pres. Y Pres. Y	6. Nomb inmediat	re y Firma de o del solicita	l Jefe nte		L.A.E M		1.1	7.17		1:		х
ADQUISICIÓN DE TARJETAS PARA OTORGAR LA PRESTACIÓN DE VALES DE DESPENSA AUTORIZADOS EN EL CAPÍTULO 1000 PARA MEJORAR LO INGRESOS DEL PERSONAL.  10. Clave 11. Clave (ID) 12. Partida de Pregy Pres) 13. Cantidad 14. Unidad de Medida 15. Concepto (para servicios, integrar ficha Unidad (con IVA) 11. Clave (ID) 12. Partida (Pregy Pres) 13. Cantidad 14. Unidad de Medida 15. Concepto (para servicios, integrar ficha Unidad (con IVA) 15. Cantidad (para servicios, integrar ficha Unidad (con IVA) 16. Especificaciones Técnicas (para servicios, integrar ficha Unidad (con IVA) 17. Precio por IVA) 18. Subtota DESPESA ITITULARES PARA PERSONAL DE S 30.00 \$ 2.01 Medida (con IVA) 18. Subtota DESPESA ITITULARES PARA PERSONAL DE S 30.00 \$ 2.01 Medida (con IVA) 18. Subtota DESPESA ITITULARES PARA PERSONAL DE S 30.00 \$ 2.01 Medida (con IVA) 19. Total del Gasto: 20. Méximo Autorizado: 21. Proyecto: financiamiento: financi		· 7. P	royecto:				Tugeth	*	_			
9. JUSTIFICACIÓN:  ADQUISICIÓN DE TARJETAS PARA OTORGAR LA PRESTACIÓN DE VALES DE DESPENSA AUTORIZADOS EN EL CAPÍTULO 1000 PARA MEJORAR LO INGRESOS DEL PERSONAL.  10. Clave artículo 11. Clave (ID) 12. Partida artículo 12. Partida (Ingres y Pires) 13. Cantidad 14. Unidad de Medida 15. Concepto (Ingres servicios, Integrar ficha Unidad (Consideration)) 17. Precio por Judidad (Consideration) 18. Subtota descriptiva) 18. Subtota descriptiva) 19. TARJETAS DE DESPENSA ITULARES PARA PERSONAL DE \$ 30.00 \$ 2.01 P. Julia 19. Subtota de Introdución de la Consideración del Servición Proposition de la Servición Proposition P	1.7			30		8. No	OSÉ HIMPEDTO	del proyec	te	>		
ADQUISICIÓN DE TARJETAS PARA OTORGAR LA PRESTACIÓN DE VALES DE DESPENSA AUTORIZADOS EN EL CAPÍTULO 1000 PARA MEJORAR LO INGRESOS DEL PERSONAL.  10. Clave (ID) 12. Partida artículo (Poegy Press) 13. Cantidad (IA. Unidad de Medida (IA. Unidad de Medida (IA. Unidad de Medida (IA. Unidad descriptiva) (IA. Unidad descriptiva) (IVA) (INGRESO (IA. ESPECÍFICAS) (IA. ESPECÍFICAS								SHERNAU C	***	,		
11. Clave (ID)  12. Partida rafficulo  13. Cantidad  14. Unidad de Medida  15. Concepto (para servicios, integrar ficha de Captrius)  1 045 34801 69 PIEZA  TARJETAS DE DESPESA  TITULARES PARA PERSONAL DE \$ 30.00 \$ 2.07  NUEVO INGRESO  19. Total del Gasto:  20. Máximo Autorizado:  21. Proyecto:  17. Total del Gasto:  20. Máximo Autorizado:  21. Proyecto:  18. Subtota del Gasto:  20. Máximo Autorizado:  21. Proyecto:  18. TARJETAS DE DESPESA  TITULARES PARA PERSONAL DE \$ 30.00 \$ 2.07  Total del Gasto:  20. Máximo Autorizado:  21. Proyecto:  22. Fuente de financiamiento:  18. Total del Gasto:  20. Máximo Autorizado:  21. Proyecto:  22. Fuente de financiamiento:  22. Fiederal IPP  Proyecto Especial  Proyecto Especial  NOMBRE Y FIRMA DEL OIRECTOR DE ADMINISTRACION  PROPENDA AL EXISTENCIA DE BIENES O SERVICIOS REQUERIDOS MEDIANTE COTIZACION ADJUNTA  NOMBRE Y FIRMA DEL OIRECTOR DE ADMINISTRACION  Firma:  Firma:	ADQL	JISICIÓN DE TA	ARJETAS PAR	RA OTORGAR	I A PRESTACIÓN	9. 30STIFICACION	l: /		ノ	77		
11. Clave (ID)  12. Partida rafficulo  13. Cantidad  14. Unidad de Medida  15. Concepto (para servicios, integrar ficha de Captrius)  1 045 34801 69 PIEZA  TARJETAS DE DESPESA  TITULARES PARA PERSONAL DE \$ 30.00 \$ 2.07  NUEVO INGRESO  19. Total del Gasto:  20. Máximo Autorizado:  21. Proyecto:  17. Total del Gasto:  20. Máximo Autorizado:  21. Proyecto:  18. Subtota del Gasto:  20. Máximo Autorizado:  21. Proyecto:  18. TARJETAS DE DESPESA  TITULARES PARA PERSONAL DE \$ 30.00 \$ 2.07  Total del Gasto:  20. Máximo Autorizado:  21. Proyecto:  22. Fuente de financiamiento:  18. Total del Gasto:  20. Máximo Autorizado:  21. Proyecto:  22. Fuente de financiamiento:  22. Fiederal IPP  Proyecto Especial  Proyecto Especial  NOMBRE Y FIRMA DEL OIRECTOR DE ADMINISTRACION  PROPENDA AL EXISTENCIA DE BIENES O SERVICIOS REQUERIDOS MEDIANTE COTIZACION ADJUNTA  NOMBRE Y FIRMA DEL OIRECTOR DE ADMINISTRACION  Firma:  Firma:				- ONOAK	IN IN	IGRESOS DEL PERSO	ENSA AUTORIZADOS EN E	L CAPÍTUL	O 1000 P	ARA MI	EJORA	R LOS
AUTORIZACIÓN DE PROGRAMACIÓN Y PRESUPUESTO  2.0 Máximo Autorizado:  2.0 Federal    IP   Proyecto:   Federal   IP   Proyecto Especial   Proyecto Especi	10. Clave	i	12. Partida		14. Unidad de		16. Especificaciones (para servicios, inte	Técnicas grar ficha	17. Pred	io por		
AUTORIZACIÓN DE PROGRAMACIÓN Y PRESUPUESTO  19. Total del Gasto:  20. Máximo Autorizado:  21. Proyecto:  19. Total del Gasto:  20. Máximo Autorizado:  21. Proyecto:  22. Fuente de financiamiento:  22. Fuente de financiamiento:  23. FIRMA DE AUTORIZACIÓN:  DEBERA VALIDAR LA EXISTENCIA DE BIENES O SERVICIOS REQUERIDOS MEDIANTE COTIZACION ADJUNTA  COLIZACIÓN DEL GARDIZACIÓN:  DEBERA VALIDAR LA EXISTENCIA DE BIENES O SERVICIOS REQUERIDOS MEDIANTE COTIZACION ADJUNTA  NOMBRE Y FIRMA DEL OIRECTOR DE ADMINISTRACIÓN  L. C. Josy Himberto Angeles Hernandez  Firma:  EVALÚE EL SERVICIO  Tode marcar con una X (BOPOPORCIONADO POR REC. MAT.  EVALUACION DEL SERVICIO  PROPORCIONADO POR REC. MAT.  EVALÚE EL SERVICIO  POPOPORCIONADO POR REC. MAT.  EVALÚE EL SERVICIO  POPOPORCIONADO POR REL PROVEEDOR (SI APLICA)  Satisfecho (8-6)  Satisfecho (8-6)  Satisfecho (8-6)  Satisfecho (8-6)  Satisfecho (8-6)  Poco  Satisfecho (8-6)  Satisfecho (8-6)  No apolica del provencio de pago y datos bancarios, en su caso.  SATINA DE CONTROL DE CONTROL DE PROVEEDOR (SI APLICA)  SATISFECHO (SATISFECHO (SATISF	1	645	34801	69	PIEZA		TARJETAS DE DESPEN	ASI	IVA	ź 7)		
AUTORIZACIÓN DE PROGRAMACIÓN Y PRESUPUESTO  19. Total del Gasto:  20. Máximo Autorizado:  21. Proyecto:  22. Fuente de financiamiento:  23. Firma DE AUTORIZACIÓN:  DEBERA VALIDAR LA EXISTENCIA DE BIENES O SERVICIOS REQUERIDOS MEDIANTE COTIZACIÓN ADJUNTA  NOMBRE Y FIRMA DEL JURGOTOR DE ADMINISTRACIÓN  L. C. José Hamiberio Angeles Hernandez  28. FIRMA DE LA CIÓN ANGELES PROVENCIOS REQUERIDOS MEDIANTE COTIZACIÓN ADJUNTA  28. FIRMA DE LA EXISTENCIA DE BIENES O SERVICIOS REQUERIDOS MEDIANTE COTIZACIÓN ADJUNTA  NOMBRE Y FIRMA DEL JURGOTOR DE ADMINISTRACIÓN  27. NOMBRE Y FIRMA DEL RECTOR:  Miro. José Antonio Zapriora Guido  Firma:  EVALUA EL SERVICIO  PROPORCIONADO POR REC. MAT.  VIA CHARLOS PROPORCIONADO POR REC. MAT.  VIA CHARLOS PORCIONADO POR REC. MAT.  SERVICIO SAlisfecho (8-6)  Salisfecho (8-6)  Salisfecho (8-6)  Poco Salisfecho (8-10)  REC. PROVEEDOR (SI APLICA)  APLICA)  AUTORIZACIÓN PROPORCIONADO POR REC. MAT.  SALVALÚE EL SERVICIO  POCO PROPORCIONADO POR REL SERVICIO  PROPORCIONADO POR REL SERVICIO PROPORCIONADO POR REL SERVICIO PROPORCIONADO POR REL SERVICIO PROPORCIONADO POR REL SERVICIO PROPORCIONADO POR REL SERVICIO PROPORCIONADO POR REL SERVICIO PROPORCION							NUEVO INGRESO	/				
AUTORIZACIÓN DE PROGRAMACION Y PRESUPUESTO  19. Total del Gasto:  20. Máximo Autorizado: 21. Proyecto: 22. Fuente de financiamiento: 2.070.00  2.0				•			1	<del></del>			\$	
AUTORIZACIÓN DE PROGRAMACIÓN Y PRESUPUESTO  19. Total del Gasto:  20. Máximo Autorizado:  21. Proyecto:  22. Fuente de financiamiento:  2,070,00    Federal     Proyecto Especial     Proyecto Especia							12.17		17	2	\$	
AUTORIZACIÓN DE PROGRAMACIÓN Y PRESUPUESTO  19. Total del Gasto:  20. Máximo Autorizado:  21. Proyecto:  Federal  2,070,00  Federal  Proyecto Especial  3. FIRMA DE AUTORIZACIÓN:  DEBERA VALIDAR LA EXISTENCIA DE BIENES O SERVICIOS REQUERIDOS MEDIANTE COTIZACION ADJUNTA  NOMBRE Y FIRMA DEL OIRECTOR DE ADMINISTRACION  NOMBRE Y FIRMA DEL OIRECTOR DE ADMINISTRACION  L.C. José Humberio Angeles Hernandez  Firma:  28. FIRMA DE  NFORMIDAD, FECHA  EVALÚE EL SERVICIO  PROPORCIONADO POR REC. MAT.  EVALÚE EL SERVICIO  PROPORCIONADO POR REC. MAT.  EVALÚE EL SERVICIO  POCO  PROPORCIONADO POR EL PROVEEDOR (SI Satisfecho (8-6))  Satisfecho (8-6)  Satisfecho (8-6)  Poco  Satisfecho (8-6)										M	\$	
AUTORIZACIÓN DE PROGRAMACIÓN Y PRESUPUESTO  19. Total del Gasto:  20. Máximo Autorizado:  21. Proyecto:  Federal  2,070,00  Federal  Proyecto Especial  3. FIRMA DE AUTORIZACIÓN:  DEBERA VALIDAR LA EXISTENCIA DE BIENES O SERVICIOS REQUERIDOS MEDIANTE COTIZACION ADJUNTA  NOMBRE Y FIRMA DEL OIRECTOR DE ADMINISTRACION  NOMBRE Y FIRMA DEL OIRECTOR DE ADMINISTRACION  L.C. José Humberio Angeles Hernandez  Firma:  28. FIRMA DE  NFORMIDAD, FECHA  EVALÚE EL SERVICIO  PROPORCIONADO POR REC. MAT.  EVALÚE EL SERVICIO  PROPORCIONADO POR REC. MAT.  EVALÚE EL SERVICIO  POCO  PROPORCIONADO POR EL PROVEEDOR (SI Satisfecho (8-6))  Satisfecho (8-6)  Satisfecho (8-6)  Poco  Satisfecho (8-6)									3 /	X	···s	
19. Total del Gasto:  20. Máximo Autorizado:  21. Proyecto:    Federal		AU 70 70 70 70 70 70 70 70 70 70 70 70 70					<u> </u>			4		
20. Máximo Autorizado: 21. Proyecto: financiamiento: financiam			CION DE PE	ROGRAMACI	ÓN Y PRESUP	UESTO	74	OPSERV	ACIONE		\$	_
2,070.00    Fiscal   IIP     Proyecto Especial     Proyecto Especi	19. Total	del Gasto:	20. Máximo	Autorizado:	21. Proyecto:	22. Fuente de financiamiento:	1	OBSERV	ACIONES	S:		
IIP   Proyecto Especial		2,070.00			10-1	The state of the s	]					
DEBERA VALIDAR LA EXISTENCIA DE BIENES O SERVICIOS REQUERIDOS MEDIANTE COTIZACION ADJUNTA  Cotización debe incluir vigencia de la-cotización, datos del proveedor (RFC), forma de pago y datos bancarios, en su caso.  NOMBRE Y FIRMA DEL OIRECTOR DE ADMINISTRACION  VFINANCAS:  L.C. José Humberto Angeles Hernandez  Altro, José Antonio Zaprora Guido  Firma:  EVALÚE EL SERVICIO  PROPORCIONADO POR  REC. MAT.  Satisfecho (8-6)  Satisfecho  Satisfech							1		12			
DEBERA VALIDAR LA EXISTENCIA DE BIENES O SERVICIOS REQUERIDOS MEDIANTE COTIZACION ADJUNTA  Colización debe incluir vigencia de la colización, datos del proveedor (RFC), forma de pago y datos bancarios, en su caso.  27. NOMBRE Y FIRMA DEL RECTOR:  L.C. Jose Hamberto Angeles Hernandez  Altro. José Antonio Zamora Guido  Firma:  EVALÚE EL SERVICIO  PROPORCIONADO POR  REC. MAT.  EVALÚE EL SERVICO  PROPORCIONADO POR  CISTACIONADO POR  REC. MAT.  EVALÚE EL SERVICO  PROPORCIONADO POR  EL PROVEEDOR (SI  APLICA)  Satisfecho (8-6)  Satisfecho (8-6)  Satisfecho (8-6)  Poco  Satisfecho  Satisfecho (8-6)  Poco  Satisfecho  Satisfecho (8-6)  Poco  Satisfecho  S	3. FIRMA	DE ALITORIA	Λαιόνι	+		Proyecto Especial						
NOMBRE Y FIRMA DEL DIRECTOR DE ADMINISTRACION  27. NOMBRE Y FIRMA DEL RECTOR:  L.C. José Himberio Angeles Hernandez  Mitro. José Antonio Zamora Guido  Firma:  Fecha:  EVALÚE EL SERVICIO PROPORCIONADO POR REC. MAT.  DE CALÚE EL SERVICIO PROPORCIONADO POR REC. MAT.  EVALÚE EL SERVICIO PROPORCIONADO POR REC. MAT.  EVALÚE EL SERVICIO PROPORCIONADO POR REC. MAT.  Satisfecho (8-6)  Poco Satisfecho S						Jan San San San San San San San San San S						
NOMBRE Y FIRMA DEL DIRECTOR DE ADMINISTRACION  27. NOMBRE Y FIRMA DEL RECTOR:  L.C. José Himberio Angeles Hernandez  Mitro. José Antonio Zamora Guido  Firma:  Fecha:  EVALÚE EL SERVICIO PROPORCIONADO POR REC. MAT.  DE CALÚE EL SERVICIO PROPORCIONADO POR REC. MAT.  EVALÚE EL SERVICIO PROPORCIONADO POR REC. MAT.  EVALÚE EL SERVICIO PROPORCIONADO POR REC. MAT.  Satisfecho (8-6)  Poco Satisfecho S	cotización	debe incluir vig	encia de la-co	DE BIENES O S	SERVICIOS REQU	UERIDOS MEDIANTE C	OTIZACION ADJUNTA	- 10				
28. FIRMA DE NFORMIDAD, FECHA EVALUACION DEL SERVICIO: or de marcar con una X tisfacción del servicio)  EVALÚE EL SERVICIO PROPORCIONADO POR REC. MAT.  EVALÚE EL SERVICIO PROPORCIONADO POR REC. MAT.  EVALÚE EL SERVICIO Satisfecho (8-6)  Poco Satisfecho (6-0)  Poco Satisfecho (6-0) Satisfecho (8-6)  Poco Satisfecho (8-6)		EY FIRMAD	EL DIRECTO	OR DE ADMI	VISTRACION I	FC), forma de pago y da	atos bancarios, en su caso.			)		
L.C. José Hamberto Angeles Hernandez  28. FIRMA DE NFORMIDAD, FECHA EVALUACION DEL SERVICIO: or de marcar con una X tisfacción del servicio)  EVALÚE EL SERVICIO PROPORCIONADO POR REC. MAT.  EVALÚE EL SERVICIO PROPORCIONADO POR REC. MAT.  EVALÚE EL SERVICIO PROPORCIONADO POR REC. MAT.  Satisfecho (8-6)  Poco Satisfecho	NOMBR		FINANZAS	<u>-</u>			27. NOMBRE Y FIRMA	DEL REC	TOR			
28. FIRMA DE NFORMIDAD, FECHA EVALUACION DEL SERVICIO: or de marcar con una X tisfacción del servicio)  EVALÚE EL SERVICIO PROPORCIONADO POR REC. MAT.  EVALÚE EL SERVICIO PROPORCIONADO POR REC. MAT.  EVALÚE EL SERVICIO PROPORCIONADO POR REC. MAT.  EVALÚE EL SERVICIO PROPORCIONADO POR REL PROVEEDOR (SI APLICA)  Satisfecho (8-6)  REC. MAT.	NOMBR				1			2				
28. FIRMA DE NFORMIDAD, FECHA EVALUACION DEL SERVICIO: Or de marcar con una X tisfacción del servicio)  EVALÚE EL SERVICIO PROPORCIONADO POR REC. MAT.  EVALÚE EL SERVICIO PROPORCIONADO POR REC. MAT.  EVALÚE EL SERVICIO PROPORCIONADO POR REC. MAT.  Satisfecho (8-6)  Poco Satisfecho (8-6)  Poco Satisfecho (8-6)  Satisfecho (8-6)  Satisfecho (8-6)  Satisfecho (8-6)  Poco Satisfecho (8-6)  Poco Satisfecho (8-6)  Satisfecho (8-6)  Poco Satisfecho (8-6)	NOMBR	7		s Hernandez N			Mtro. José Antonio Z	aprora Guide	0			
NFORMIDAD, FECHA EVALUACION DEL SERVICIO: Proporcionado por Rec. MAT.  EVALÚE EL SERVICIO REC. MAT.  EVALÚE EL SERVICO PROPORCIONADO POR REC. MAT.  EVALÚE EL SERVICO PROPORCIONADO POR REC. MAT.  EVALÚE EL SERVICO PROPORCIONADO POR Satisfecho (8-6)  EVALÚE EL SERVICO PROPORCIONADO POR Satisfecho (8-6)  Satisfecho (8-6)  Satisfecho (8-6)  No Satisfecho (8-6)  Satisfecho (8-6)  Satisfecho (8-6)  No Satisfecho (8-6)	NOMBR	7	inder to Angele					- Culd				
SERVICIO : REC. MAT.  EVALÚE EL SERVICO PROPORCIONADO POR EL PROVEEDOR (SI APLICA)  Poco Satisfecho (8-6)  Satisfecho (8-6)  Poco Satisfecho (6-0)  Poco Satisfecho (6-0)  Satisfecho (8-6)  Satisfecho (8-6)  Poco Satisfecho (6-0)  Satisfecho (8-6)  Satisfecho (8-6)  Poco Satisfecho (8-6)  No aplica	NOMBRI	L.C. Jose Htm		11			Each					
tisfacción del servicio) PROPORCIONADO POR EL PROVEEDOR (SI APLICA)  APLICA  POCO Satisfecho (8-6)  Satisfecho (8-6)  No aplica	28. FIRM	L.C. José Hei	irma: EVALÚE EL S		UV Splisfecho(10.5			a:				
	28. FIRM NFORMID/ EVALUAC SERVIC	L.C. Jose History  FADE AD, FECHA FION DEL	irma: EVALÚE EL S PROPORCION REC. M	AT.	uy salisfecho(10-8	3)			oco Satisfe	echo (6-	0) (	
aso de ser <u>monto mayores de 300 veces la UMA</u> se deberá de verificar el procedimiento de adjudicación: DIRECTA, INVITACIÓN O LICITACIÓN, dependiendo de cardo de la cardo apliquen	28. FIRM NFORMIDA EVALUAC SERVIC OF de marci	L.C. Jose Him  FIA DE  AD, FECHA FION DEL  CIO: ar con una X	EVALÚE EL S PROPORCION REC. M EVALÚE EL S ROPORCION EL PROVEEI	AT. SERVICO ADO POR MI DOR (SI sai	ıy /	$\overline{}$	Satisfecho (8-6)	Poco	oco Satisfe	No		$\frac{1}{2}$

## CÉDULA DE IDENTIFICACIÓN FISCAL







PUN9810229R0 Registro Federal de Contribuyentes

SI VALE MEXICO Nombre, denominación o razón social

idCIF: 14111210414 VALIDA TU INFORMACIÓN FISCAL

#### CONSTANCIA DE SITUACIÓN FISCAL

Lugar y Fecha de Emisión
CUAUHTEMOC, CIUDAD DE MEXICO A 02 DE ENERO
DE 2023



Datos de Identificación del Contribuyente	
RFC:	PUN9810229R0 : .
Denominación/Razón Social:	SI VALE MEXICO
Régimen Capital:	SOCIEDAD ANONIMA DE CAPITAL VARIABLE
Nombre Comercial:	
Fecha inicio de operaciones:	22 DE OCTUBRE DE 1998
Estatus en el padrón:	ACTIVO
Fecha de último cambio de estado:	13 DE AGOSTO DE 2014

Datos del domicilio registrado	
Código Postal:06600	Tipo de Vialidad: AVENIDA (AV.)
Nombre de Vialidad: PASEO DE LA REFORMA	Número Exterior: 284
Número Interior:23	Nombre de la Colonia: JUAREZ
Nombre de la Localidad:	Nombre del Municipio o Demarcación Territorial: CUAUHTEMOC
Nombre de la Entidad Federativa: CIUDAD DE MEXICO	Entre Calle: CALLE GENOVA
Y Calle: CALLE COPENAGUE	

Actividades Económicas:

Página [1] de [3]





Contacto

Av. Hidalgo 77, col. Guerrero, C.P. 06300, Cludad de México. Atención telefónica desde cualquier parte del país: MarcaSAT 55 627 22 728 y para el exterior del país (+52) 55 627 22 728

Orden	Actividad Económica	Porcentaie	Fecha Inicio	Fecha Fin
	Otros servicios de apoyo a los negocios	100	17/12/2013	i cona i m
196				

Regimenes:		
Régimen	Fecha Inicio	Fecha Fin
Régimen General de Ley Personas Morales	17/12/2013	

Obligaciones:		140	William I
Descripción de la Obligación	Descripción Vencimiento	Fecha Inicio	Fecha Fin
Entero de retenciones mensuales de ISR por sueldos y salarios	A más tardar el día 17 del mes inmediato posterior al periodo que corresponda.	31/03/2002	the medical con-
Declaración informativa anual de pagos y retenciones de servicios profesionales. Personas Morales. Impuesto Sobre la Renta	A más tardar el 15 de febrero del año siguiente	31/03/2002	
Declaración anual de ISR del ejercicio Personas morales.	Dentro de los tres meses siguientes al cierre del ejercicio.	31/03/2002	
Entero de retenciones de IVA Mensual	A más tardar el día 17 del mès inmediato posterior al periodo que corresponda.	31/03/2002	
Entero de retención de ISR por servicios profesionales. MENSUAL	A más tardar el día 17 del mes inmediato posterior al periodo que corresponda.	31/03/2002	
Declaración informativa de IVA con la anual de ISR	Conjuntamente con la declaración anual del ejercicio.	31/03/2002	
Pago provisional mensual de ISR personas morales régimen general	A más tardar el día 17 del mes inmediato posterior al periodo que corresponda.	31/03/2002	
Pago definitivo mensual de IVA.	A más tardar el día 17 del mes inmediato posterior al periodo que corresponda.	31/03/2002	
Entero mensual de retenciones de ISR de ingresos por arrendamiento.	Conjuntamente con la retención por salarios o asimilados a salarios (17 de cada mes en su defecto)	01/07/2002	
declaración informativa anual de retenciones de ISR por arrendamiento de inmuebles	A más tardar el 15 de febrero del año siguiente	01/07/2002	
Declaración de proveedores de IVA	A más tardar el último día del mes inmediato posterior al periodo que corresponda.	01/09/2006	

Sus datos personales son incorporados y protegidos en los sistemas del SAT, de conformidad con los Lineamientos de Protección de Datos Personales y con diversas disposiciones fiscales y legales sobre confidencialidad y protección de datos, a fin de ejercer las facultades conferidas a la autoridad fiscal.

Si desea modificar o corregir sus datos personales, puede acudir a cualquier Módulo de Servicios Tributarios y/o a través de la dirección http://sat.gob.mx

"La corrupción tiene consecuencias idenúnciala! Si conoces algún posible acto de corrupción o delito presenta una queja o denuncia a través de: <a href="mailto:www.sat.gob.mx">www.sat.gob.mx</a>, denuncias@sat.gob.mx, desde México: (55) 8852 2222, desde el extranjero: + 55 8852 2222, SAT móvil o <a href="mailto:www.gob.mx/sfp">www.gob.mx/sfp</a>".

Cadena Original Sello: Sello Digital: ||2023/01/02|PUN9810229R0|CONSTANCIA DE SITUACIÓN FISCAL|200001088888800000031||
uA/gaFDHXnaPqvfkbOpY7EkJ2Nap7hYCmxVmzBUQmeVyleu9wrWMT04ZIGkTRuvy1N3QSZhF+AKpiXgWDml
8RVc4+Cv/AC7lkVUgwt6fD7rDT00PutFX3BoC7/Yf6GQzEIJXBM+dFDGQVQRW4Q/YDrFGkaGZlmexNLb0n7V

Página [2] de [3]





Contacto: Av. Hidalgo 77, col. Guerrero, C.P. 06300, Ciudad de México. Atención telefónica decde cualquier parte del país: MarcaSAT 55 627 22 728 y para el exterior del país

(+52) 55 627 22 728



VERSIÓN 4.0

Upsivale El poder de crecer

SI VALE MEXICO

PUN9810229R0

Regimen Fiscal: PASEO DE LA REFORMA No. 284 PISO 23

COL. JUAREZ DELEG CUAUHTEMOC MEXICO CIUDAD DE MEXICO C.P. 06600

TELEFONO DE CONTACTO: 51416400 **SERVICIO A CLIENTES** www.sivale.mx

No. DE CLIENTE 01010567

No. DE PEDIDO 12475113 - 12477970

FECHA DE ENTREGA 09-OCT-23

No. DE CHEQUERAS No. DE BONOS

COBRADOR ANACOB\_17

CLAVE DE FACTURACIÓN 11 **EJECUTIVO DE CUENTA** 

PIETRASANTA VAZQUEZ ANA CAROLINA

**TOTAL A COBRAR** \$80.04 FACTURA 121000166631 TIPO DE COMPROBANTE: INGRESO

FOLIO FISCAL:

7DF2CDFF-6C03-11EE-87B4-00155D014009

NÚMERO DE SERIE DEL CSD DEL EMISOR:

00001000000514597329 FECHA Y HORA DE CERTIFICACIÓN:

2023-10-16T03:07:54

No DE SERIE DEL CERTIFICADO DEL SAT:

00001000000504587508

SUCURSAL: MEXICO, PASEO DE LA REFORMA, 284 PISO 23, JUAREZ, CUAUHTEMOC MEXICO, CIUDAD DE MEXICO, 06600

**DATOS FISCALES CLIENTE** DATOS DE ENTREGA DE FACTURA FACTURADO A: UNIVERSIDAD TECNOLOGICA DE TULANCINGO UNIVERSIDAD TECNOLOGICA DE TULANCINGO R.F.C.: UTT9507201E7 DOMICILIO FISCAL RECEPTOR: 43645 Regimen Fiscal Receptor: 603 CALLE Y NUMERO: CAMINO A AHUEHUETITLA 301 COLONIA: LAS PRESAS DELEGACIÓN Ó MUNICIPIO: TULANCINGO DE BRAVO MEXICO HIDALGO CODIGO POSTAL: 43645

LUCAD FECUA VIJORA DE EVRERIGIÓN ANGURA A

	Table 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1				
H87 - MAS DESPENSA TARJETAS TITULARES  02 - SI objeto de impuesto  \$23.00  EDUCACIÓN 46.00  EDUCACIÓN 46.00  EDUCACIÓN 46.00  LA PIESENTE DO QUE SE MENCIONA Y SI PAGO DEBERÁ  DE LA PARTIDA QUE SE MENCIONA Y SI PAGO DEBERÁ  TRAMITARSE BAJO NI RESPONSABLIDAD  MTRC. JOSÉ ANTONIO ZAMORA GUIDO  UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE TULANCINGO  UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE TULANCINGO	1 PIEZA 2 PIEZA	2 1 2 2	PIEZA  PIEZA  H87 - MAS DESPENSA TARJETAS TITULARES  impuesto 02 - Si objeto de impuesto  \$23.00  \$23.00  EDUCA  FEDUCA  FERENTE DOCUMENTACION COMPRUEBA EL  LA PIESENTE DOCUMENTACION COMPRUEBA EL  TRAMITARSE BAJO NI RESPONSABLIC  T	DEBERÁ DAD	\$0.00 \$0.00

	CLAVE	CLAVE				SI	BTOTAL	\$ 69.00
CONCEPTO	SERVICIO	UNIDAD	de la companya della companya della companya de la companya della	OBJ. IMPUESTO	BASE IMPUESTO	IMPORTE	I.V.A. (16%)	TOTAL
FACT TJT GOBIERNO	84141602	H87	VALE FACTURADO COMISIÓN OTROS SERVICIOS TOTAL	02 - Si objeto de impuesto	\$69.00	\$69,00	\$11.04	\$ 80.04 \$80.04
Uso de CFDI: G03	ki i		Metodo de Pago: PUE		Forma	de Pago:03		Moneda: MXN

TOTAL CONTRAPRESTACIONES CON LETRA:

(OCHENTA PESOS 04/100 M.N.)

GRAN TOTAL CON LETRA:

OCHENTA PESOS 04/100 MXN

SELLO DIGITAL:

CfmrfjdnTZAxgaL2wlMUR4UxenSeRDu5pTZDu2dkTW1Degy9qDlQ0WKuiolih/GoHlyw7tOp/tKmaj+850GS3vaKkQ3cJja5roKlk2flUeKoJs56H0+s/4LkH0DNaRGMGO4W3BGZpG/I+exflRZkkmQznyZNEaJvSQg+l3O63KVnMStYHDkpsv3+eUEuIN MZg4KZEJymyHoYVZBMGR6PWNjTf4bmBJsoLXjUnkD2mGHht7qaGmPKvUQRuEdAlutm6LDDGNwH+yAD61yb1ULLTrxQqL1fXTwqCg9RK03RM7x1vipo1Jio71Ka52l9+gOwdu9GplvPhgW6eoDsrFtJFg==

SELLO DIGITAL DEL SAT:

ECELU DIGITAL DEL SAT:

CfmrjidnTxgalaZwiMUR4UxenSeRDu5pTZDu2dkTW1Degy9qDlQ0WKulolih/GoHjw7tOp/tKmaj+850GS3vaKkQ3cJja5roKik2flueKoJs58H0+s/4LkH0DNaRGMGO4W3BGZpG/I+exflRZkk
mQznyZNEaJvSQg+l3063KVnMStYHDkpsv3+eUEultNMZg4KZEJymyHoYVZBMGR6PWNjTf4bmBJsoLXjUnkD2mGHht7qaGmPKvUQRuEdAlutm6LDDGNwH+yAD6tp-truLLTrxQqL1KZMO
qCg9RK03RM7x1vipo1Jlo71Ka52i9+gOwdu9GplvPhgW6eoDsrFtJFg==

CGPRK03RM7x1vipo1Jlo71Ka52i9+gOwdu9GplvPhgW6eoDsrFtJFg==

CADENA ORIGINAL



MTRO. JOSÉ ANTONIO ZAMORA GUIDO RECTOR

UNIVERSIDAD FECNOLOGICA DE TUL

SU CODIGO PERSONALIZADO DE PAGOS (CoPP) ES: 112180682511412902

BANCO MONEX, S. A. Institución de Banca Multiple, Monex Grupo Financiero Plaza: 001, México D.F. Beneficiario: SÍ VALE MÉXICO S. A. DE C.V.

adoctos 2023.

ESTIMADO CLIENTE SI NO CUENTA CON SU CODIGO PERSONALIZADO DE PAGOS (CoPP) PONEMOS A SU DISPOSICION LAS SIGUIENTES CUENTAS BANCARIAS; SU NUMERO DE REFERENCIA ES: 010105674. BANCOMER CONVENIO CIE 791954 SUC, 844 CTA, 2273783

POR CADA CHEQUE DEVUELTO, COBRAREMOS 20% MAS IVA DE ACUERDO CON EL ART. 193 LEY GENERAL DE TITULOS Y OPERACIONES DE CREDITO VIGENTE. EL PRESENTE CAUSARA UN INTERÉS MORATORIO DEL 4% MENSUAL, EN CASO DE NO PAGARSE EN TÉRMINOS DEL CONTRATO

Hoia No 1 de 1

ESTE DOCUMENTO ES UNA REPRESENTACIÓN IMPRESA DE UN CFDI 166631

ANCINGO



# Verificación de comprobantes fiscales digitales por internet

RFC del emisor	Nombre o razón social del emisor	RFC del receptor	Nombre o razón social del receptor
PUN9810229R0	SI VALE MEXICO	UTT9507201E7	UNIVERSIDAD TECNOLOGICA DE TULANCINGO
Folio fiscal	Fecha de expedición	Fecha certificación SAT	PAC que certificó
7DF2CDFF-6C03-11EE-87B4- 00155D014009	2023-10-16T03:00:31	2023-10-16T03:07:54	TBN040609RKA
Total del CFDI	Efecto del comprobante	Estado CFDI	Estatus de cancelación
\$80.04	Ingreso	Vigente	Cancelable sin aceptación

Imprimir



PUN9810229R0

Regimen Fiscal: 601 PASEO DE LA REFORMA No. 284 PISO 23 COL. JUAREZ DELEG CUAUHTEMOC

MEXICO CIUDAD DE MEXICO C.P. 06600

**TELEFONO DE CONTACTO: 51416400** SERVICIO A CLIENTES

www.sivale.mx

No. DE CLIENTE No. DE PEDIDO

01010567

12426473 - 12436072

**FECHA DE ENTREGA** 25-SEP-23

No. DE CHEQUERAS 0 No. DE BONOS

COBRADOR ANACOB\_17

CLAVE DE FACTURACIÓN 11

**EJECUTIVO DE CUENTA** 

PIETRASANTA VAZQUEZ ANA CAROLINA

TOTAL A COBRAR \$240.12 FACTURA

121000166601

**FOLIO FISCAL:** 

TIPO DE COMPROBANTE: INGRESO DDD83289-6BFF-11EE-87B4-00155D014009

NÚMERO DE SERIE DEL CSD DEL EMISOR:

00001000000514597329

FECHA Y HORA DE CERTIFICACIÓN:

2023-10-16T02:41:57

No DE SERIE DEL CERTIFICADO DEL SAT:

00001000000504587508

SUCURSAL: MEXICO, PASEO DE LA REFORMA, 284 PISO 23, JUAREZ, CUAUHTEMOC MEXICO, CIUDAD DE MEXICO, 06600

**DATOS FISCALES CLIENTE** 

DATOS DE ENTREGA DE FACTURA

FACTURADO A: UNIVERSIDAD TECNOLOGICA DE TULANCINGO

DOMICILIO FISCAL RECEPTOR: 43645

Regimen Fiscal Receptor: 603

UNIVERSIDAD TECNOLOGICA DE TULANCINGO CALLE Y NUMERO: CAMINO A AHUEHUETITLA 301 COLONIA: LAS PRESAS DELEGACIÓN Ó MUNICIPIO: TULANCINGO DE BRAVO

MEXICO HIDALGO CODIGO POSTAL: 43645

LUGAR. FECHA Y HORA DE EXPEDICIÓN: SUCURSAL MEXICO, 16 de Octubre de 2023 02:35:46 C.P.: 06600

CLAVE	CANTIDAD	U. DE MED.	DESCRIPCIÓN	OBJETO IMPUESTO	DEL FOLIO AL	UNITARIO	IMPORTE	DESCUENTO
84141602 84141602	1 8	PIEZA PIEZA	H87 - MAS DESPENSA TARJETAS REPOSICIONES H87 - MAS DESPENSA TARJETAS TITULARES	02 - Si objeto de impuesto 02 - Si objeto de impuesto		\$23.00 \$23.00	\$23.00 \$184.00	
			~		LA FRESENTE DO LA FRANTID TE LA PARTID TRAM	CUMENTACIÓN CUMENTACIÓN A QUE SE MENO TARSE BAJO M	EDUCA SECRETARIA DE 11 COMPRUEBA E IONA Y SU PAS RESPONSABILI NIO ZAMORA G TOR	O DEBERA DAD UIDO

	CLAVE	CLAVE				su	BFOTAG	\$ 207.00
CONCEPTO	SERVICIO	UNIDAD		OBJ. IMPUESTO	BASE IMPUESTO	IMBIOBREIDAD	I.V.A. (16%)	TOTAL
CT TJT GOBIERNO	84141602	Н87	VALE FACTURADO COMISIÓN OTROS SERVICIOS TOTAL	02 - Si objeto de impuesto	\$207.00	\$207.00	\$33.12	\$ 240.12 <b>\$240.12</b>
Uso de CFDI: G03			Metodo de Pago: PUE		Forma	de Pago:03		Moneda: MXN

TOTAL CONTRAPRESTACIONES CON LETRA:

(DOSCIENTOS CUARENTA PESOS 12/100 M.N.)

GRAN TOTAL CON LETRA:

DOSCIENTOS CUARENTA PESOS 12/100 MXN

SELLO DIGITAL:

SELLO DIGITAL DEL SAT: Du9TU92pgQ5FnWmCqy6g+nVel860DzY/qwFkaQqDjR6Bt1d8zpUQxJCNIO5yGnfZCCnQnrESXZOUOmbz6WW0Im\_e ys4fCr7FNS1QVeb Kjfh46u28lpWLyHSr5p5Zu7HD4AqSblaDUEYWN8Fvc5WsaFW2DneajGC00znGOUIOI2iu5QHrVR0t1aNePXxb34Tic.

FAC

TOTAL POST TO CAGION

CADENA ORIGINAL

TnS1vhVx2uBsOmN04iWMLlussP8qlybBfi5PFgbF+Uu2AxMBhjrA==

LA PRESENTE DOCUMENTACIÓN COMPRUEBA EL EJERCICIO DE LA PARTIDA QUE SE MENCIONA Y SU PAGO DEBERA

TENDENDETENDE

||1.1|DDD83289-6BFF-11EE-87B4-00155D014009|2023-10||1.1|DDD83289-6BFF-11EE-87B4-00155D014009|2023-10||1.1|DDD83289-6BFF-11EE-87B4-00155D014009|2023-10||1.1|DDD83289-6BFF-11EE-87B4-00155D014009|2023-10||1.1|DDD83289-6BFF-11EE-87B4-00155D014009|2023-10||1.1|DDD83289-6BFF-11EE-87B4-00155D014009|2023-10||1.1|DDD83289-6BFF-11EE-87B4-00155D014009|2023-10||1.1|DDD83289-6BFF-11EE-87B4-00155D014009|2023-10||1.1|DDD83289-6BFF-11EE-87B4-00155D014009|2023-10||1.1|DDD83289-6BFF-11EE-87B4-00155D014009|2023-10||1.1|DDD83289-6BFF-11EE-87B4-00155D014009|2023-10||1.1|DDD83289-6BFF-11EE-87B4-00155D014009|2023-10||1.1|DDD83289-6BFF-11EE-87B4-00155D014009|2023-10||1.1|DDD83289-6BFF-11EE-87B4-00155D014009|2023-10||1.1|DDD83289-6BFF-11EE-87B4-00155D014009|2023-10||1.1|DDD83289-6BFF-11EE-87B4-00155D014009|2023-10||1.1|DDD83289-6BFF-11EE-87B4-00155D014009|2023-10||1.1|DDD83289-6BFF-11EE-87B4-00155D014009|2023-10||1.1|DDD83289-6BFF-11EE-87B4-00155D014009|2023-10||1.1|DDD83289-6BFF-11EE-87B4-00155D014009|2023-10||1.1|DDD83289-6BFF-11EE-87B4-00155D014009|2023-10||1.1|DDD83289-6BFF-11EE-87B4-00155D014009|2023-10||1.1|DDD83289-6BFF-11EE-87B4-00155D014009|2023-10||1.1|DDD83289-6BFF-11EE-87B4-00155D014009|2023-10||1.1|DDD83289-6BFF-11EE-87B4-00155D014009|2023-10||1.1|DDD83289-6BFF-11EE-87B4-00155D014009|2023-10||1.1|DDD83289-6BFF-11EE-87B4-00155D014009|2023-10||1.1|DDD83289-6BFF-11EE-87B4-00155D014009|2023-10||1.1|DDD83289-6BFF-11EE-87B4-00155D014009|2023-10||1.1|DDD83289-6BFF-11EE-87B4-00155D014009|2023-10||1.1|DDB83289-6BFF-11EE-87B4-00155D014009|2023-10||1.1|DDB83289-6BFF-11EE-87B4-00155D014009|2023-10||1.1|DDB83289-6BFF-11EE-87B4-00155D014009|2023-10||1.1|DDB83289-6BFF-11EE-87B4-00155D014009|2023-10||1.1|DDB83289-6BFF-11EE-87B4-00155D014009|2023-10||1.1|DDB83289-6BFF-11EE-87B4-00155D014009|2023-10||1.1|DDB83289-6BFF-11EE-87B4-00155D014009|2023-10||1.1|DDB83289-6BFF-11EE-87B4-00155D014009|2023-10||1.1|DDB83289-6BFF-11EE-87B4-00155D014009|2023-10||1.1|DDB83289-6BF

OSÉ ANJONIO ZAMORA GUIDO RECTOR



UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE TULANCINGO

SU CODIGO PERSONALIZADO DE PAGOS (CoPP) ES: 112180682511412902

BANCO MONEX, S. A. Institución de Banca Multiple, Monex Grupo Financ Plaza: 001, México D.F. Beneficiario: SÍ VALE MÉXICO S, A. DE C.V.

ESTIMADO CLIENTE SI NO CUENTA CON SU CODIGO PERSONALIZADO DE PAGOS (CoPP) PONEMOS A SU DISPOSICION LAS SIGUIENTES CUENTAS BANCARIAS; SU NUMERO DE REFERENCIA ES: 010105674, BANCOMER CONVENIO CIE 791954 BANAMEX SUC. 844 CTA, 2273783

POR CADA CHEQUE DEVUELTO, COBRAREMOS 20% MAS IVA DE ACUERDO CON EL ART, 193 LEY GENERAL DE TITULOS Y OPERACIONES DE CREDITO VIGENTE. EL PRESENTE CAUSARA UN INTERÉS MORATORIO DEL 4% MENSUAL, EN CASO DE NO PAGARSE EN TÉRMINOS DEL CONTRATO

ESTE DOCUMENTO ES UNA REPRESENTACIÓN IMPRESA DE UN CFDI Hoja No 1 de 1 Si Vale 166601

lisdoctos. 2023. FE



### Verificación de comprobantes fiscales digitales por internet

RFC del emisor	Nombre o razón social del emisor	RFC del receptor	Nombre o razón social del receptor
PUN9810229R0	SI VALE MEXICO	UTT9507201E7	UNIVERSIDAD TECNOLOGICA DE TULANCINGO
Folio fiscal	Fecha de expedición	Fecha certificación SAT	PAC que certificó
DDD83289-6BFF-11EE-87B4- 00155D014009	2023-10-16T02:35:46	2023-10-16T02:41:57	TBN040609RKA
Total del CFDI	Efecto del comprobante	Estado CFDI	Estatus de cancelación
\$240.12	Ingreso	Vigente	Cancelable sin aceptación

Imprimir

Guardar

**Imprimir** 

Fecha y hora de consulta

25/10/2023 10:04:01 AM

Contrato

Nombre del Cliente

00088633

UNIVERSIDAD TECNOLOGICA DE

**TULANCINGO** 

BBVA Net Cash - Pagos Interbancarios

### Operación autorizada

Transferencia en proceso de validación y aplicación.

-	100			24.5
Dat	OS	de	mar	ite

Usuario: ADMIN1 Poder:

100%

Datos de la operación

Tipo de operación:

Pago Interbancario

Descripción:

SI VALE

Importe de la operación:

320.16 MXP

Cuenta de retiro:

0119828257

Cuenta de depósito:

112180682511412902

Divisa de la cuenta:

Divisa de la cuenta:

**MXP** 

Titular de la cuenta:

UNIVERSIDAD TECNOLOG ICA

**DE TULANCINGO** 

Titular de la cuenta:

SI VALE MEXICO, SA DE CV

Nombre banco destino:

**BMONEX** 

Fecha de creación:

25/10/2023

Fecha de aplicación:

25/10/2023

Concepto de pago:

10 TARJETAS TITULARES

Referencia numérica:

251023

Instrumento de seguridad:

ASD 1856803838

Hora de captura en el canal:

10:03:56

Datos de confirmación de la transferencia

Folio interbancario:

0000702947

Clave de rastreo:

002601002310250000702947

Folio de firma:

0085597076

Folio único:

1401202310251003560085597082

Estado operación

Porcentaje Firmado:

100%

Estado: Operado

Detalle de firmas

Acción	Usuario	Porcentaje aportado	Fecha
0050			

ADMIN1

-- %

25/10/2023

CREO

**FIRMO** 

ADMIN1

100 %

25/10/2023

BBVA México, S.A., Institución de Banca Múltiple, Grupo Financiero BBVA México

www.bbvanetcash.mx